Atraso na introdução da terapia anti-retroviral em pacientes infectados pelo HIV. Brasil, 2003-2006

Paulo Roberto Borges de Souza-Jr
Célia Landmann Szwarcwald
Euclides Ayres de Castilho

A Terapia ARV no Brasil

- **A terapia ARV trouxe melhora na qualidade de vida entre os pacientes com HIV/aids**
- **Aumento da sobrevida**
- **Grande redução nas hospitalizações**

(Levi & Vitória, 2002; Matida et al., 2002; Marins et al., 2002)

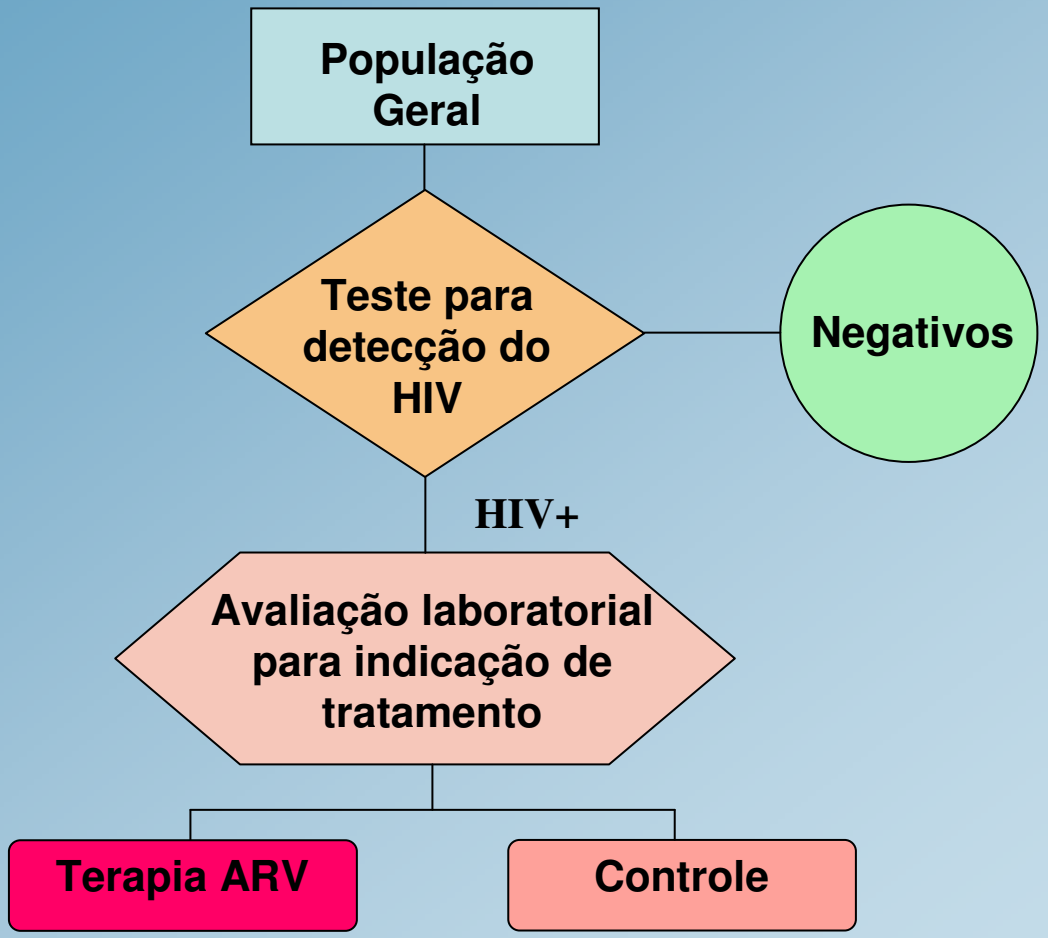
Aids em números

- Aproximadamente 600 mil pessoas vivem com HIV/Aids no Brasil (taxa de prevalência:0,6% 15-49anos);
- 170 mil são pacientes em terapia ARV;
- São gastos cerca de 200 milhões de dólares, anualmente, na aquisição de medicamentos ARV;
- 28% da população sexualmente ativa já fez o teste para detecção da infecção pelo HIV;
- A taxa de crescimento anual do número de pacientes em TARV é de 15 mil casos, aproximadamente;
- A incidência acumulada de casos de aids ultrapassa 300 mil casos;
- A doença atinge, atualmente, 65% dos municípios brasileiros.

Objetivo do estudo

- Caracterizar e quantificar a proporção de pacientes que inicia tardiamente o tratamento com anti-retrovirais no Brasil, utilizando informações do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL).

Fluxo de testagem para indicação de tratamento



Fonte de Informações

- **SISCEL - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais**

Sistema de informações criado com o objetivo de monitorar os procedimentos laboratoriais de contagem de linfócitos T $CD4^+$ (imunidade) e quantificação da carga viral do HIV, para avaliação de indicação de tratamento e monitoramento de pacientes em terapia anti-retroviral (TARV).

Sistema de Informações - SISCEL

- Composto por vários sub-sistemas:
  - Informações sobre o paciente (por paciente)
  - Informações sobre os resultados dos exames laboratoriais (por exame)
- Os sub-sistemas se relacionam pelo código do paciente

Critérios de Inclusão no estudo

- Indivíduos de 15 anos ou mais de idade;
- Realização de exame inicial para contagem de linfócitos T $CD4^+$ para avaliação de indicação de tratamento entre os anos de 2003 e 2006;
- Data de início da terapia posterior ou igual à data de solicitação da contagem de células T $CD4^+$.

Variáveis utilizadas na análise

- Contagem inicial de linfócitos T $CD4^+$;
- Idade;
- Sexo;
- Condição do paciente (sintomático; assintomático);
- Motivo de realização do exame (avaliação para indicação de tratamento; monitoramento do tratamento; mudança de esquema terapêutico);
- Data de solicitação do exame;
- Data de início da TARV.

Análise estatística dos dados

Entre os pacientes incluídos no estudo:

- **Analisou-se a distribuição da contagem inicial de linfócitos T CD4^{+}.**
- **Caracterização por sexo, faixa etária (15-49; 50 anos e mais), presença ou ausência de sintomas e região de residência.**

Análise estatística dos dados

Proporção de pacientes que inicia tardiamente a TARV:

1. Classificação da contagem de linfócitos T $CD4^+$
   - < 200 cel/mm^3 - necessitam de tratamento
   - 200 – 349 cel/ mm^3 - em observação
   - >= 350 cel/mm^3 - não têm indicação de terapia

2. Soma do número de pacientes com contagem de T $CD4^+$ inferior a 200 cel/mm3 e o número de pacientes sintomáticos com contagem igual ou superior a 200 cel/mm3.

"Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos e Adolescentes Infectados pelo HIV" (2006).

Resultados

Após retirar as duplicidades, foram analisados 84694 pacientes que realizaram o primeiro exame de contagem de linfócitos TCD4+ entre os anos de 2003 e 2006 e que não haviam iniciado, até o momento do exame, a terapia com anti-retrovirais.

Tabela 1: Distribuição dos pacientes virgens de tratamento na época da primeira contagem de linfócitos T CD4+ por sexo, faixa etária, presença de sintomas, região de residência e ano de solicitação do teste. Brasil, 2003-2006

Características	N	%
Sexo		
Feminino	37541	44,4
Masculino	47059	55,6
Faixa etária (em anos)		
15-49	76940	90,8
50 e mais	7756	9,2
Sintomático		
Assintomático	62143	76,1
Sintomático	19559	23,9
Grande Região		
Norte	4360	5,4
Nordeste	14309	17,9
Sudeste	39792	49,7
Sul	16034	20,0
Centro-Oeste	5644	7,0

Tabela 2: Distribuição dos percentis da contagem de linfócitos T CD4+ quando do primeiro exame em pacientes virgens de tratamento segundo sexo. Brasil, 2003-2006

Percentis	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
5	16	26	19
10	33	58	40
15	53	98	67
20	79	142	101
25	109	185	138
30	143	225	177
35	179	263	217
40	217	299	254
45	253	334	290
50	290	368	326
55	327	404	362
60	364	441	400
65	404	481	440
70	447	526	482
75	493	576	532
80	550	634	590
85	621	709	661
90	711	813	760
95	874	992	929

Tabela 2: Distribuição dos percentis da contagem de linfócitos T CD4+ quando do primeiro exame em pacientes virgens de tratamento segundo sexo. Brasil, 2003-2006

Percentis	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
5	16	26	19
10	33	58	40
15	53	98	67
20	79	142	101
25	109	185	138
30	143	225	177
35	179	263	217
40	217	299	254
45	253	334	290
50	290	368	326
55	327	404	362
60	364	441	400
65	404	481	440
70	447	526	482
75	493	576	532
80	550	634	590
85	621	709	661
90	711	813	760
95	874	992	929

Tabela 3: Distribuição percentual da contagem de linfócitos T CD4+ no primeiro exame em pacientes virgens de tratamento segundo sexo, faixa etária, presença de sintomas, região e ano de solicitação do teste. Brasil, 2003-2006

Características dos pacientes	Contagem de Linfócitos TCD4+ (cel/mm3)		
	< 200	Entre 200 e 350	> 350
Sexo			
Feminino	26,6	20,8	52,6
Masculino	37,8	20,4	41,9
Faixa etária (em anos)			
15-49	31,7	20,4	47,9
50 e mais	43,7	21,7	34,6
Sintomático			
Assintomático	22,7	22,2	55,1
Sintomático	65,1	15,2	19,6
Grande Região			
Norte	40,5	22,3	37,2
Nordeste	36,5	20,0	43,5
Sudeste	31,5	20,1	48,4
Sul	28,0	22,3	49,7
Centro-Oeste	38,0	19,7	42,3
Ano de solicitação 1º exame			
2003	32,9	21,5	45,6
2004	31,8	20,7	47,5
2005	32,1	20,4	47,5
2006	34,3	19,9	45,8
Total	32,8	20,5	46,7

Tabela 4: Proporção de pacientes que se enquadram nas recomendações do PN-DST/AIDS para início da TARV (T CD4+ < 200 cel/mm^3 ou sintomático) entre os pacientes virgens de tratamento que realizaram o primeiro exame de contagem de linfócitos T CD4+ segundo sexo, faixa etária, região e ano de solicitação do teste. Brasil, 2003-2006

Características dos pacientes	Recomendação para início da TARV (%)	
	Sim	Não
Sexo		
Feminino	33,4	66,6
Masculino	46,8	53,2
Faixa etária		
15-49 anos	39,6	60,4
50 anos e +	52,9	47,1
Grande Região		
Norte	50,0	50,0
Nordeste	46,5	53,5
Sudeste	39,1	60,9
Sul	34,9	65,1
Centro-Oeste	45,0	55,0
Ano de solicitação 1º exame		
2003	41,2	58,8
2004	39,8	60,2
2005	39,9	60,1
2006	42,4	57,6
Total	40,8	59,2

Discussão

A detecção tardia da infecção pelo HIV dificulta o controle da epidemia, bem como a eficácia do tratamento.

Vários estudos abordam a necessidade de diagnóstico precoce da infecção pelo HIV. A proporção de pacientes que chegam tardiamente ao serviço de saúde varia bastante de acordo com o local ou o ano de realização do estudo, mas tem, em geral, valor elevado15.

Discussão

- Nos EUA, Klein et al. (2003) analisaram dados de 440 indivíduos infectados pelo HIV, em 1998. Dentre estes, 62% apresentavam menos de 350 células TCD4+ por mm3 e 43% menos de 200 cel/mm3.
- Carolina do Norte entre 2000 e 2003, 50% dos 220 pacientes virgens de TARV apresentavam contagem de células TCD4+ menor que 200 cel/mm3 em sua primeira assistência para o tratamento do HIV (Gay et al, 2006).
- Na Itália (Girardi et al, 2004) e na Guiana Francesa (Nacher et al, 2005) estes percentuais também foram superiores a 30%.

Discussão

- Os resultados do presente estudo mostram que é bastante elevada a proporção de pacientes que chegam em estádio avançado da doença e indicam a necessidade de desenvolvimento de estratégias para promover o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em âmbito nacional para o controle mais efetivo da epidemia e aumento do impacto do fornecimento gratuito de medicamentos anti-retrovirais, adotado no Brasil.